

ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

*До 213-ої річниці відкриття
харківської вищої медичної школи*



**Збірник тез
міжвузівської конференції
молодих вчених та студентів
«Медицина III тисячоліття»**

22-24 січня 2018

м.Харків - 2018



УДК 61.061.3 (043.2)
ББК 61 (063)

*Медицина третього тисячоліття: Збірник тез міжвузівської конференції молодих вчених та студентів (Харків – 22-24 січня 2018 р.)
Харків, 2018. – 380 с.*

Відповідальний за випуск проф. В.В. М'ясоєдов

Затверджено Вченою радою ХНМУ
Протокол № 12 від 21 грудня 2017 р.



Акушерство та гінекологія



Materials and Methods. In basis of work on the analysis of survey clinical -, surgical treatment, and monitor the effectiveness of treatment of 429 patients with various diseases of the genitals, nosology forms of the disease, patients were distributed as follows: 27 - inflammatory diseases, 16 - malignant tumors, 78 - uterine fibroids 82 - benign tumors and tumor-like formations of ovaries, 175 - endometriosis.

Results and its discussion. The study included 429 patients with different pathologies have been screened in the genital organs in the Andizhan regional oncologic dispensary in 2008-2015. All patients determination of tumor CA 125 in serum markers were produced. On the basis of statistical data it found that in 16 patients with malignant tumors CA 125 was higher than 35 U / ml, which is (3.72%), in 27 patients with inflammatory diseases of the genital CA 125 was normal (<35ed / ml) that is (6.29%). In 78 (18.1%) patients with uterine myoma, 82 (19.1%) patients with benign tumors and tumor-like formations of ovaries and 175 (40.79%) patients with endometriosis CA 125 revealed a decrease in the level of the antigen in the successful treatment and improvement in relapse that It allows the definition of CA 125 for evaluating the effectiveness of drug treatment and early diagnosis of recurrence.

Conclusions. Determining the level of tumor marker CA 125 increases twice the accuracy of the diagnosis of gynecological diseases, and allows the differential diagnosis of benign and malignant tumors of the genitals.

Аралова В.О.
ЕТИОЛОГІЧНИЙ ЗВ'ЯЗОК ЕКТОПІЇ ШИЙКИ МАТКИ З
UREOPLASMAUREALITICUM І HUMANPAPILLOMAVIRUS

Харківський національний медичний університет
Кафедра акушерства та гінекології №1
Харків, Україна

Науковий керівник: професор Ліпко О.П.

Ектопія шийки матки - атипове розташування циліндричного (кубічного) епітелію, що вистилає цервікальний канал зсередини, на вагінальній порції шийки матки, в нормі покритої плоским епітелієм.

Ектопія шийки матки виявляється у 40% жінок. Максимальна частота цієї патології (40-50%) спостерігається у жінок молодше 30 років. Сама по собі ектопія ніколи не переходить у рак шийки матки, проте на її тлі ймовірність розвитку злоякісного процесу підвищується. Не дивлячись на поширеність, етіологія даного захворювання до цього часу остаточно не з'ясована і продовжує бути актуальною темою для досліджень.

З огляду на вищесказане, метою нашого дослідження стало визначення наявності етіологічної зв'язку ектопії шийки матки з *Ureoplasma urealiticum* і *Human papillomavirus*.

В даному дослідженні брали участь 37 пацієток у віці від 25 до 30 років, які склали дві групи. До першої контрольної групи були віднесені 19 (51,4%) жінок без ознак зміни епітелію вагінальної частини шийки матки (ектоцервіксу). А другу групу склали 18 (48,6%) жінок, у яких було діагностовано ектопію шийки матки.

Всім жінкам нами було проведено кольпоскопічне дослідження кольпоскопом МК-300, з програмним забезпеченням MEDVisor v3.0, бактеріоскопія виділень з піхви, цитологічне дослідження зіскрібка епітелію вагінальної частини шийки матки і цервікального каналу, ПЛР діагностика із застосуванням специфічних тест-систем.

В ході кольпоскопічного дослідження змін епітелію у жінок першої групи виявлено не було. У всіх (100%) жінок другої групи визначалися ділянки незакінченої зони трансформації різної величини. При цитологічному дослідженні зіскрібка екто- і ектоцервікса у жінок першої та другої груп ознак атипії виявлено не було. У першій групі у 100% жінок у зіскрібку з ектоцервіксу визначався багатошаровий плоский епітелій. У (72,2%) 13 жінок другої групи поряд з багатошаровим плоским епітелієм визначалися клітини циліндричного епітелію.

При бактеріоскопії вагінальних виділень перша ступінь чистоти піхви не визначалась ні в однієї з жінок, у 15 (78,9%) жінок першої групи визначався друга ступінь чистоти піхви, третя ступінь чистоти піхви визначалась у 4 (21,1%) жінок. У другій групі 2 ступінь чистоти піхви визначалась у 8 (44,4%) жінок, а третя ступінь у 10 (55,6%).

При ПЛР-дослідженні у жінок контрольної групи *Ureoplasma urealiticum* виявлена у 3 жінок (15,7%), а *Human papillomavirus* - у 2 (10,5%). У групі жінок з ектопіями *Ureoplasma urealiticum* визначалась у 9 (50%) жінок, а у 7 (38,8%) було виявлено *Human papillomavirus*, при цьому у 2 (11,1%) виявлено міх-інфекція.

Виходячи з даного дослідження можна зробити висновок, що *Human papillomavirus* і *Ureoplasma urealiticum* підвищують ризик розвитку ектопії шийки матки.

Арсентьева А.В., Гнатенко О.В

ХАРАКТЕРИСТИКА БИОЦЕНОЗА ВЛАГАЛИЩА С КИСТАМИ ЯИЧНИКОВ

**Харьковский национальный медицинский университет
Кафедра акушерства, гинекологии и детской гинекологии
Харьков, Украина**

Научный руководитель: профессор Тучкина И.А

Актуальность: Кисты яичников являются наиболее распространенными доброкачественных опухолевидных заболеваний женской половой системы. Они негативно влияет на общее состояние репродуктивного и соматического здоровья. Кисты яичника чаще всего возникают в период полового созревания и в репродуктивном возрасте. Причинами возникновения могут быть нарушения в работе эндокринной системы, воспалительные заболевания органов малого таза, хирургические вмешательства на половых органах.

Цель работы: Изучить биоценоз влагалища у женщин с кистами яичников.

Материал и методы исследования: Исследование проводились на базе кафедры акушерства и гинекологии и детской гинекологии в КУОЗ Харьковский городской родильный дом №1. Для проведения исследования были отобраны истории болезни за 2017 год с диагнозом кисты яичника. В группу вошли 62 женщины в возрасте 26 ± 5 лет. 47 женщины обратились с жалобами на резкие интенсивные боли внизу живота, нарушение менструально-овариального цикла, частое мочеиспускание, повышение температуры тела до 38-39 С. У 15 женщины процесс протекал бессимптомно и выявлено при проведение планового медосмотра. Пациенткам проведено полное клинико-лабораторное и ультразвуковое обследования.

Результаты исследование и их обсуждение: Гинекологическое обследование женщин выявило наличие следующих заболеваний: у 25 (40,3%) пациенток наблюдался кольпит, у 27 (43,5%) - хронический сальпингоофорит, у 7 (11,2%) -миома матки.

Обследование выявило наличие специфического воспалительного процесса у 43 (69,3%) женщин, кандидоз – 26 (41,9%), гарднереллез 17 (27%).

При проведении бактериоскопического исследования влагалищного отделяемого у пациенток преобладало большое количество лейкоцитов, смешанная флора, определялся мицелий дрожжевых грибов, отдельные ключевые клетки, что соответствовало III-IV степени чистоты влагалища. Бактериологическое исследование выявило различные комбинации микроорганизмов (стрептококки, стафилококки, энтеробактерии, дрожжевые грибы). Кроме того, наблюдалось резкое снижение количества лактобактерий.

Выводы: В результате гинекологического и лабораторного обследований было выявлено наличие воспалительного процесса во влагалище. У пациенток наблюдался кольпит, сальпингоофорит.

При проведении бактериоскопического исследования влагалищного отделяемого у пациенток преобладало большое количество лейкоцитов, смешанная флора, определялся мицелий дрожжевых грибов, отдельные ключевые клетки, что соответствовало III- IV степени чистоты влагалища.

Тяжлова Н.Н., Долгова Т.С.	158
ПРИМЕНЕНИЕ ВИДЕОЛАПАРОСКОПИИ В ОПЕРАТИВНОМ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА ПРИ РЕТРОПЕРИТОНЕАЛЬНОМ РАСПОЛОЖЕНИИ ЧЕРВЕОБРАЗНОГО ОТРОСТКА	158
Хартанович М.В.	159
ЛЕВОСИМЕНДАН В ПЕРИОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ У БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ ПРИ АОРТОКОРОНАРНОМ ШУНТИРОВАНИИ	159
ВИБІР ОПТИМАЛЬНОГО ШЛЯХУ ОПЕРАТИВНОГО ЛІКУВАННЯ У	160
ХВОРИХ З ОБТУРАЦІЙНОЮ ТОВСТОКИШКОВОЮ НЕПРОХІДНІСТЮ ПУХЛИННОГО ГЕНЕЗУ	160
Шарлай К.Ю.	161
РІЗНІ СХЕМИ АНАЛГОСЕДАЦІЇ У ПАЦІЄНТІВ З ТЯЖКОЮ ЧЕРЕПНО-МОЗКОВОЮ ТРАВМОЮ В ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОМУ ПЕРІОДІ	161
Юревич Н.А., Алексеева В.В., Кольцова Л.В.	161
ДИСКОМФОРТ В ГЛОТКЕ. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА	161
АКУШЕРСТВО ТА ГІНЕКОЛОГІЯ	163
Afanasieva V.A.	164
INFLUENCE OF HYPOKINESIA ON THE MENSTRUAL FUNCTION STUDENTS OF MEDICAL UNIVERSITY AND METHODS OF TREATMENT OF THESE DISTURBANCES	164
Yakubbekova S.S., Muhtarjanova X.N., Mamarasulova D.Z.	164
VALUE ANALYSIS ONKOMARKERY CA 125 IN THE DIAGNOSIS OF TUMORS GENITAL	164
Аралова В.О.	165
ЕТИОЛОГІЧНИЙ ЗВ'ЯЗОК ЕКТОПІЇ ШИЙКИ МАТКИ З UREOPLASMAUREALITICUM І HUMANPAPILLOMAVIRUS	165
Арсентьева А.В., Гнатенко О.В.	166
ХАРАКТЕРИСТИКА БИОЦЕНОЗА ВЛАГАЛИЩА С КИСТАМИ ЯИЧНИКОВ.....	166
Арутюнян А. Ю., Градиль О. Г.	167
ТЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ.....	167
Благовещенский Р.Е., Мельник К.А.	167
ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ТЕРАТОДЕРМОИДНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ	167
Верба Я.В. Нестерук А.В.	168
ВЛИЯНИЕ ИММУНОМОДУЛИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ НА ИЗМЕНЕНИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ОТВЕТА У БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ.....	168
Галашко К.Ю., Голубева А.О.	169
СУЧАСНІ АСПЕКТИ КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ БАКТЕРІАЛЬНИХ ВАГІНОЗІВ У ВАГІТНИХ ЖІНОК	169
Журба С.П.	170
ЗАЛЕЖНІСТЬ СТУПЕНЯ ТЯЖКОСТІ І ЧАСТОТИ РОЗВИТКУ ПРЕЕКЛАМПСІЇ ВІД ПЛОЩІ ПЛАЦЕНТАРНОГО КРОВОТОКУ	170
Кебашвили С.В., Добровольская Л.А.	171
ПЕРЕКРУТ ПРИДАТКОВ МАТКИ У ПОДРОСТКОВ С НАРУШЕНИЯМИ МЕНСТРУАЛЬНОЙ ФУНКЦИИ.....	171
Ковальчук В.Н., Кормилец Д.А.	172
ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ ГИАЛУРОНОВОЙ КИСЛОТЫ В ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ	172
Колотилов А.В.	173
РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ АНОМАЛЬНЫХ МАТОЧНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ СРЕДИ ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА	173
Кука А.С.	173